

PERANAN FARMAKO-EKONOMI DALAM SISTEM PELAYANAN KESEHATAN DI INDONESIA

Martuti Budiharto¹, Soewarta Kosen¹

ABSTRACT

Pharmacoeconomics has been defined as "the description and analysis of the costs of drug therapy to health care systems and society" Pharmacoeconomic research identifies, measures, and compares the costs (resources consumed), and consequences (clinical, economics, and humanistic) of pharmaceutical product and services. Within this framework, research and methods related to cost-minimization, cost-effectiveness, quality-of-life and other humanistic assessments are included. In-essence, pharmacoeconomic analysis uses tools for examining the impact of alternative drug therapies and other medical interventions. The goal of this study is to explain about the roles of pharmacoeconomics on health services in Indonesia. Through descriptive analysis method, the results present pharmaceutical analysis status in Indonesia, the principle of pharmacoeconomics, cost-utility analysis, decision analysis, and pharmacoeconomic guidance for health system services as well. Besides, pharmaceutical products in public health legislation, post marketing surveillance, relationship between pharmacoeconomic evaluation and clinical trials, as well as pharmacoeconomic application in social health insurance are presented. Pharmaceutical products utilization in health services followed by cost utility evaluation and cost effectiveness as well as impact evaluation of quality adjusted life years of patients, become important conclusions of the study.

Key words: *Pharmacoeconomics, drug therapy, health services, quality of life*

PENDAHULUAN

Seperti telah diketahui bersama bahwa obat dan perbekalan farmasi merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan; selain itu, telah diketahui pula bahwa biaya obat umumnya mencapai 30–40% dari total biaya pelayanan kesehatan dan cenderung untuk terus meningkat. Bahkan akhir-akhir ini diperkirakan biaya obat hampir mencapai 60% dari total biaya pelayanan kesehatan.

Biaya obat dan bahan habis pakai merupakan beban bagi pasien, pihak asuransi (*third party payers*) dan pemerintah. Dalam rangka upaya peningkatan status kesehatan masyarakat, obat dan intervensi pengobatan lain, sangat berperan. Oleh karena itu, dalam memilih obat untuk pelayanan kesehatan, terutama bagi masyarakat rentan harus dipikirkan penggunaan yang tepat; yaitu tepat jenis, jumlah dan kualitas; di samping perlu dipertimbangkan perhitungan biaya sehingga terjangkau oleh masyarakat.

Di negara maju farmako-ekonomi telah lama diaplikasikan, seperti dalam pemilihan obat, penyusunan standar terapi, dan penyusunan formularium; hal ini sangat penting dalam kerangka pengendalian biaya obat.

Kajian ini bertujuan untuk memaparkan peranan farmako-ekonomi dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Secara berturut-turut dikemukakan mengenai latar belakang, analisis situasi obat di Indonesia, prinsip-prinsip farmako-ekonomi yang menggunakan *Decision analysis*, *Cost-Minimization Analysis*, *Cost-Effectiveness Analysis*, *Cost-Benefit Analysis* dan *Cost of Illness Evaluation* serta *Cost-Utility Analysis*.

Selanjutnya dipaparkan pula panduan farmako-ekonomi yang sering digunakan dalam sistem pelayanan kesehatan, pengaturan produk farmasi dalam kesehatan masyarakat, *post marketing surveillance study*, dan hubungan antara evaluasi

¹ Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan. Jalan Percetakan Negara 23a Jakarta 10560
Korespondensi: Martuti Budiharto

Pusat Penelitian dan Pengembangan Sistem dan Kebijakan Kesehatan.
Jalan Percetakan Negara 23a Jakarta 10560
E-mail: tutibs@litbang.depkes.go.id

farmako-ekonomi dengan uji klinik, serta aplikasi farmako-ekonomi pada Asuransi Kesehatan Sosial.

Analisis Situasi Obat di Indonesia

Sesuai dengan Kebijakan Obat Nasional (KONAS), obat harus diperlakukan sebagai komponen pelayanan kesehatan; kecuali itu aspek ekonomi dan teknologi obat harus selaras dengan aspek sosial dan kesehatan. Pemerintah harus bertanggung jawab atas ketersediaan, keterjangkauan dan pemerataan obat terutama obat esensial, di samping harus melaksanakan pembinaan, pengawasan dan pengendalian. Di pihak lain, pelaku usaha di bidang obat bertanggung jawab atas mutu, sementara dipihak pengguna yaitu masyarakat berhak mendapatkan informasi obat yang benar.

Informasi efek obat baru, biasanya disediakan oleh perusahaan farmasi melalui berbagai jenis media informasi, terutama melalui informan atau detailer dari perusahaan terkait, langsung disampaikan kepada dokter calon penulis resep obat tersebut. Promosi obat belum sepenuhnya melalui penyaringan yang tepat oleh instansi berwenang. Tampak masih terjadi berbagai upaya promosi dari perusahaan farmasi, terutama promosi obat bebas sangat gencar dilakukan di depan masyarakat melalui berbagai media, antara lain media elektronik, baik radio maupun televisi, media cetak, seminar bagi para dokter dan apoteker sebagai ilmuwan atau pun promosi langsung dari perusahaan farmasi yang terkait.

Pengguna produk antara lain perusahaan asuransi, atau institusi pelayanan kesehatan biasanya membutuhkan bukti khasiat dan hasil analisis *cost-effectiveness* obat sebelum digunakan; oleh karena itu diperlukan informasi yang akurat tentang zat berkhasiat dan perhitungan biaya serta pertimbangan farmako-ekonomi. Informasi ini merupakan hal penting dan merupakan suatu tantangan untuk meyakinkan para pengambil keputusan dalam rangka mempertimbangkan dampak produk pelayanan farmasi pada pasien; serta jumlah biaya pelayanan kesehatan.

FARMAKO-EKONOMI

Secara umum Farmako-ekonomi menyangkut gambaran dan analisis biaya obat bagi sistem pelayanan kesehatan dan masyarakat, dikatakan oleh Thabrany H, bahwa farmako-ekonomi adalah

cabang ilmu aplikasi baru untuk *effectiveness* dan *fairness* penggunaan produk farmasi. Melalui kegiatan riset farmako-ekonomi yang menyangkut identifikasi, mengukur dan membandingkan biaya serta dampak klinik, yang tidak terlepas pula masalah ekonomi serta kemanusiaan dari produk dan pelayanan farmasi, diharapkan dapat dengan mudah dipilih suatu obat yang sesuai dengan keadaan pasien baik keadaan klinik maupun sosial-ekonominya. Lebih jauh dapat dikemukakan di sini bahwa dengan menggunakan pendekatan farmako-ekonomi, maka dapat ditetapkan jenis obat dalam formularium rumah sakit dan asuransi kesehatan, jenis obat yang dapat dikembangkan oleh industri farmasi, dan jenis obat untuk pasien dengan kondisi penyakit tertentu. Selain hal-hal yang telah disebutkan di atas, melalui pendekatan farmako-ekonomi juga dapat dihitung biaya *per quality adjusted life year* yang diperpanjang oleh suatu obat, apakah *quality of life* membaik oleh keputusan terapi suatu obat, dan *outcome* pasien pada berbagai model terapi.

Prinsip farmako-ekonomi adalah suatu sumber daya terbatas dan tersedia, harus digunakan untuk program yang memberi keuntungan terbesar bagi masyarakat banyak.

Ada beberapa metode yang digunakan yaitu: *Decision analysis*, *Cost-Minimization Analysis*, *Cost-Effectiveness Analysis*, *Cost-Benefit Analysis* dan *Cost of Illness Evaluation* serta *Cost-Utility Analysis*. Secara singkat di bawah ini dikemukakan jenis-jenis metode analisis terkait dengan farmako-ekonomi, sebagai berikut.

Decision Analysis

Decision analysis adalah suatu metode yang digunakan untuk membantu berpikir secara analitik dan mempertimbangkan akibat suatu keputusan; mengakui adanya faktor ketidakpastian serta membantu menetapkan ukuran *outcome* yang relevan.

Dalam program kesehatan, sering diidentifikasi pilihan-pilihan yang tersedia, memperkirakan akibat dari suatu pilihan dan memungkinkan perbaikan proses pengambilan keputusan.

Cost-Minimization Analysis

Cost-Minimization Analysis adalah suatu metode yang digunakan untuk menganalisis biaya dan membandingkan antara dua atau lebih intervensi

yang menunjukkan ekivalen dalam *outcome* atau konsekuensinya.

Cost of Effectiveness Analysis

Cost of Effectiveness analysis adalah suatu pendekatan yang digunakan untuk mengidentifikasi, mengukur, dan membandingkan biaya yang mempunyai perbedaan *significant* dan akibat dari suatu intervensi alternatif. Pada proses terapi menggunakan obat, intervensi alternatif ini berupa pemberian 2 atau lebih jenis obat atau kelompok obat. Tujuannya adalah membandingkan perlakuan kepada pasien melalui pemberian satu atau lebih non-obat dalam kondisi umum.

Cost Benefit Analysis

Cost benefit Analysis adalah suatu pendekatan yang digunakan sebagai pedoman untuk pengambilan keputusan dalam proses penyusunan alokasi biaya kesehatan atau program lain, juga digunakan untuk mempertimbangkan dampak produk dalam pelayanan farmasi pada.

Cost of Illness Evaluation

Cost of Illness Evaluation adalah suatu pendekatan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi biaya langsung dan biaya tidak langsung dari suatu penyakit yang diderita oleh pasien.

Cost-Utility Analysis

Metode *Cost-Utility Analysis* digunakan berdasarkan: pertimbangan preferensi dan kualitas hidup pasien: (menggunakan *Quality Adjusted Life Year/QALY*). Selain itu, juga dipertimbangkan bahwa produk farmasi menghasilkan QALYs dengan memperpanjang umur, meningkatkan kualitas hidup atau keduanya.

Cost Utility Analysis merupakan standar baku penelitian dalam farmako-ekonomi dan merupakan metode untuk mengevaluasi secara komprehensif dampak keseluruhan pengobatan dengan produk farmasi pada pasien dan jumlah biaya pelayanan kesehatan.

PANDUAN FARMAKO-EKONOMI YANG SERING DIGUNAKAN DALAM SISTEM PELAYANAN KESEHATAN

Dalam pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan, digunakan beberapa panduan, antara lain dapat disebutkan di sini:

1. Panduan metodologi: disain, pelaksanaan, analisis dan pelaporan evaluasi ekonomi suatu produk farmasi.
2. Panduan harga: evaluasi data farmako-ekonomi untuk mengetahui kelayakan harga produk farmasi.
3. Panduan persetujuan: memuat standar untuk mendapatkan persetujuan pemasaran produk farmasi baru.
4. Panduan promosi: memuat kriteria penggunaan data farmako-ekonomi untuk mendukung promosi produk farmasi pada dokter dan konsumen.

PENGATURAN PRODUK FARMASI DALAM KESEHATAN MASYARAKAT

Beberapa negara antara lain Jerman, Kanada, Australia telah mempersyaratkan analisis farmako-ekonomi bagi produk baru, sebelum dipasarkan. Demikian juga untuk bertahan di pasar, pabrik farmasi harus menunjukkan keunggulan produk barunya dibanding produk yang sudah ada. Keunggulan yang dimaksud adalah: keunggulan dalam efek menyembuhkan ataupun peningkatan kualitas hidup pasien.

Studi efektivitas di masyarakat berupa *Phase IV Post-Marketing Surveillance Study* meliputi efek samping, reaksi tak terduga dan kualitas hidup menjadi sangat penting, karena dapat dinyatakan sebagai *outcome*.

Dalam melaksanakan studi ini digunakan disain prospektif atau retrospektif, dan dapat digunakan untuk mempelajari perhitungan jumlah biaya serta akibat suatu pengobatan. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dalam melaksanakan pengawasan obat khususnya pengawasan *post marketing* obat, melalui beberapa tahapan; yaitu pengawasan konsistensi mutu, konsistensi keamanan melalui monitoring efek samping obat, pelaksanaan studi keamanan, *post marketing* jangka pendek dan jangka panjang, seperti telah dikemukakan di atas, dan konsistensi informasi, baik melalui monitoring penandaan maupun iklan/promosi.

HUBUNGAN ANTARA EVALUASI FARMAKO-EKONOMI DAN UJI KLINIK

Perbandingan antara penelitian *outcome*, penelitian klinik dan farmako-ekonomi adalah sebagai berikut: Uji klinik (studi epidemiologi) umumnya

mengevaluasi *efficacy and safety* suatu obat, rancangan studi menggunakan uji klinik teracak, dilakukan dalam jangka waktu yang pendek dan dilakukan sesuai keadaan yang ideal. Sementara evaluasi farmako-ekonomi dapat merupakan tujuan kedua dari suatu uji klinik atau tujuan utama. Demikian pula evaluasi farmako-ekonomi dapat dilakukan secara retrospektif, menggunakan data yang diperoleh pada uji klinik sebelumnya. Sesuai dengan metode farmako-ekonomik, pada penelitian *outcome* juga diperlukan waktu yang cukup panjang, tujuannya adalah untuk menentukan *effectiveness*, menggunakan rancangan studi observasi dan uji klinik teracak, dilaksanakan pada keadaan normal. Sementara ukuran yang digunakan adalah *outcome* yang berhubungan dengan pasien.

APLIKASI FARMAKO-EKONOMI PADA ASURANSI KESEHATAN SOSIAL

Asuransi kesehatan berperan penting dalam mengendalikan biaya, utilisasi dan kualitas produk farmasi. Dalam menentukan jenis obat Daftar Plafon dan Harga Obat (DPHO) untuk pelayanan asuransi kesehatan di Indonesia, telah melalui beberapa tahapan; yaitu menerima usulan dari rumah sakit dan pabrik farmasi, penilaian administrasi, penilaian efektifitas dan keamanan obat, serta negosiasi harga. Manfaat DPHO bagi perusahaan asuransi kesehatan berupa *cost containment*, dan *lower cost of drugs*. Sementara manfaat DPHO bagi industri farmasi adalah mendapatkan *big market*, sedangkan bagi pemerintah dapat mengefisiensikan biaya pelayanan kesehatan.

Strategi yang biasa digunakan antara lain: pemakaian obat esensial, *drug utilization review*, pelayanan farmasi, penggunaan standar pengobatan dan petunjuk peresepan obat.

Kajian penerapan farmako-ekonomi dalam asuransi kesehatan, terbukti dapat memperlambat laju kenaikan biaya obat.

KESIMPULAN

1. Analisis farmako-ekonomi merupakan alat penting untuk mengetahui *outcome* atau dampak pengobatan dan intervensi pelayanan kesehatan.
2. Farmako-ekonomi merupakan pendekatan penting untuk melakukan pemilihan secara rasional dan *cost-effective* suatu intervensi produk farmasi.
3. Penggunaan suatu produk farmasi dalam pelayanan kesehatan, harus disertai hasil evaluasi *cost utility* dan *cost-effectiveness*, serta evaluasi dampak pada kualitas hidup pasien.
4. Meningkatnya *demand* akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan murah, mengharuskan penyelenggara pelayanan kesehatan untuk menyediakan pelayanan yang efektif dan efisien dengan tetap menjaga mutu pelayanan.
5. Dapat disimpulkan bahwa pendekatan farmako-ekonomi akan lebih meningkatkan efisiensi dan efektivitas penggunaan sumber daya kesehatan, serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anny VP, Perspektif Internasional Penelitian Farmako-ekonomi dan *Outcome*, Simposium Farmako-ekonomi, Badan Litbang Kesehatan, Jakarta 15 Mei 2007.
- Aritonang MGS. Aplikasi Farmako-ekonomi dalam Program Asuransi Kesehatan, Simposium Farmako-ekonomi, Badan Litbang Kesehatan, Jakarta 15 Mei 2007.
- Azwar A. Standarisasi Pelayanan Kesehatan, Ditjen Binkesmas, DepKes RI, 2004.
- Bootman J Lyle. Principles of Pharmacoeconomics, W Harvey Whitney Books Company, second edition, 1996.
- Indonesia, Departemen Kesehatan, Kebijakan Obat Nasional, Jakarta 2004.
- Thabrany H. Farmako-ekonomi Obat Esensial Generik, Workshop Ketersediaan, Keterjangkauan dan Pemerataan Obat Esensial Generik, Jakarta, 6 Desember 2008.
- Woro E. Penilaian Obat Generik, Workshop Ketersediaan, Keterjangkauan dan Pemerataan Obat Esensial Generik, Jakarta, 6 Desember 2008.